Ihe

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
DE
EMPYEMATE.

QUAM

RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO
AUGUSTO AC POTENTISSIMO
PRINCIPE AC DOMINO
DOMINO
CAROLO FRIDERICO
MAGNO DUCE SAXONIÆ VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM
PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIÆ MARCHIONE MISNIÆ
PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGÆ DYNASTA
BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.

CONSENSU
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN LITERARUM UNIVERSITATE IENENSI
PRO GRADU DOCTORIS
SUMMISQUE
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
IURIBUS ET PRIVILEGIIS
RITE CAPESSENDIS
DIE V. M. MARTII A. MDCCCXLII
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
IOANNES THEOPHILUS HALANG
SAXO.

IENAE
TYPIS SCHREIBERI.

PROOEMIUM.

L. B.

Leges academicae postulant, ut qui, examine rigoroso feliciter superato, in se deferendos cupiant summos in medicina et chirurgia honores, dissertationem de re quadam ad medicam artem pertinentem scribant. Excusationem in his, lector benevole, habes, cur ego

composuerim hunc libellum; tironis opus, quod sentio, quam sit exiguum, ut aequo animo dijudices oro rogoque.

DE EMPYEMATE.

Caput I.

De nomine morbi.

§. 1.

Empyematis notio (ab ἐν et πύον) inter medicos, inprimis ab hac nostra aetate remotiores, erat varia ac diversa; modo enim sensu latiori, modo sensu strictiori usitata. Nam alii pro pyosi in universum, alii pro puris collectione in corporis cavis, alii denique pro puris collectione in pectoris solum cavo habebant.

§. 2.

Quae modo dicta ut exemplis probentur, pauca tantum in medium proferre sufficiet. Sic e. c. apud Hippocratem Aph. L. V. no. 10. empyema idem quod vomica pulmonalis significat. Aretaeus empyemati triplicem tribuit sensum. Ex ejus enim sententia est:

1) in universum *purulentia*, quare synonymon vocabulo *διαπύημα;*

2) *vomica pulmonis;*

3) *quaeque puris collectio* in pectoris cavo, extra pulmones, aut in longe aliis corporis regionibus.

Empyema ab auctoribus serioribus et recentioribus sensu strictiori sumtum, ut a MORGAGNI, J. FRANK, DELPECH, LAENNEC, DUPUYTREN, DIEFFENBACH, vocatur: „*puris in pectoris cavo collectio eaque in pleurae cavitate.*“

§. 3.

Secundum nostram, quae est plurium, sententiam est empyema: collectio puris aut materiae puriformis in pectoris cavo, eaque in pleurae cavitate. Nihil vero interesse censemus, utrum haec materia sit diffusa, an inclusa.

Ex qua definitione, huc nullo modo pertinere abscessum inter pleuram costalem et musculos intercostales (a nonnullis empyema spurium seu abscessus pectoris externus nominatum) satis superque apparet; quippe qui extra pectoris cavitatem sit situs.

§. 4.

Plura inter viros doctos exstant nomina ad significandum empyema, utut: empyema verum, pyothorax, hydrops pectoris purulentus, abscessus pectoris internus, pleurorrhoea purulenta, diapyema, ecpyema, ecpyesis; in vernacula quoque plures pro vocabulo „*Empyem*“ adsunt voces, ut *freie Eiteran-*

sammlung in der Brusthöhle, Eiterbrust, Brustgeschwür [1]).

Caput II.

Causae et species morbi.

§. 5.

Empyema fere semper morbus secundarius, plurimum ex inflammatione quadam proficiscitur. Nascitur potissimum:

1) *Ex vomica pulmonali*, in pectoris cavum evacuata. Pus effusum irritatione sua secundariam inflammationem plerumque efficit, quae in materiae puriformis exsudationem transit, unde pus jam prius effusum capit incrementum idque haud parvum. Quod quidem Boyer vocat empyema per infiltrationem. Sunt vero medici, qui hanc empyematis originem in dubitationem vocent, inter quos est Dieffenbach, qui, antea adnato pleurae pulmone, eam unice probat [2]).

2) Ex *pleuritide* seu ex *pleuroperipneumonia*, acute seu chronice decurrentibus. Sed haud rarae acuti decursus causae sunt: aut medicus non opportuno tempore in auxilium

---

1) Cf. Rust's *Handbuch der Chirurgie.* Vol. I. pag. 184.

2) Vide Rust's l. l. Vol. I. p. 188.

vocatur, aut resolutionis tempus jam praeterlapsum, aut cura antiphlogistica non toto ambitu est adhibita. Saepe accidit, ut cum alia quadam febre pleuroperipneumonia complicata sit. Ob illius vero febris dominium occulte decurrit, sublata vero febre praesens cognoscitur empyema, quod vocant: *empyema per exsudationem*, in quo materia exsudata modo diffusa modo inclusa est. Sunt vero, qui de hac empyematis specie dubitationes moverint. Profecto autem LE DRAN puris collectionem in locis invenit, ubi adhaerebant pulmo et pleura, intra quas corporis partes cavitatem propriam pus sibi fecerat. Sed mihi, cur hoc fieri non possit, nullo modo apparet. Jam ex analogia puris collectiones in abdominis quoque cavo eoque adnato peritonaeo inventas esse, quis est, qui nesciat?

3) *Ex externis laesionibus corpori illatis;* ut ex costarum fracturis, ex penetrantibus vulneribus pectoris, et ex vulneribus sclopetariis. LARREY exemplum notatu dignum refert; ex vulnere enim sclopetario inflammatio, indeque empyema magnum, orta erat; operatione serius instituta simul et pus et globus ferreus remotus et aegrotus sanatus est.

4) *Ex metastasi*, ut SHARPIUS memorat.

§. 6.

Ex causis variis variae sunt profectae empyematis divisiones.

Boyer has quinque enumerat species:

1) empyema intra pleuram et musculos intercostales;

2) collectionem puris in mediastinis;

3) vomicam;

4) saccatam puris collectionem in adhaesione pulmonis et pleurae costalis;

5) diffusam intra pectoris cavitatem puris collectionem.

Dieffenbach duas tantum species in medium profert:

1) empyema per infiltrationem;

2) empyema per exsudationem.

Caput III.

Symptomata et decursus morbi.

§. 7.

Empyematis prodromi plerumque pleuritidis aut pleuroperipneumoniae signa sunt: respiratio difficilis; dolor lateris pungens; tussis sicca; febris inflammatoria; pulsus durus et frequens; urina rubra, flammea; obtusus, qui in percussione auditur, sonus; thorax aegroti lateris in alta inspiratione minus expan-

sus, quam sani lateris. Praeterlapso jam resolutionis tempore, neque communibus neque localibus crisibus exortis, minutis vero per aliquot dies molestiis, cum observatur denuo febricula, auctis jam supra commemoratis molestiis, incipit effusio. Pungens antea dolor redditur obtusus; oppressio pectoris adest; in dies dispnoea et orthopnoea augentur et respiratio saepius tam brevis fit, ut duae solum pulsationes in uno spiritu numerentur; tussis plerumque sine sputis; anxietas aucta; proclivitas in latere affecto cubandi. Motum in integrum latus tentatum sequuntur anxietas, tussis adaucta, suffocationes, immo vero deliquium animi. Aegrotus, cum utrumque latus jam occupaverit empyema, erecto tantum capite et superiore corporis parte in dorso cubare potest. Manuum denique soporem, si effusio major est, nonnulli animadverterunt.

§. 8.

In empyemate per aliquod temporis spatium perdurante eoque haud parvo, externa thoracis commutatio existit: costae enim propulsae; majora costarum interstitia; thorax affecti lateris convexior atque extensior. Ambitus auctus incipit plerumque ab inferiore thoracis parte pendetque ab exsudati magnitudine.

Inter duas costas rarissime invenitur tumor, ex quo in profundo adesse fluctuationem manifesto apparet. Thorax laborans est oedematosus, manus lateris morbosi pedesque intumescunt. Organa adjacentia atque cor ex situ normali pelluntur; cordis pulsatio saepe plane alio observatur loco. Boyer in aegroto empyemate laborante cordis pulsationem in dextrae axillae propinquitate reperit. In majori puris collectione diaphragma deorsum pellitur. Cum progreditur morbi decursus, macies et febris hectica adveniunt; perforatione extrinsecus non facta, seu naturae auxilio, seu artis ope, aut pharmaceuticis remediis adhibitis, aut instituta operatione (de qua infra), mors sequitur aut per suffocationem, quod quidem rarius accidit, aut signis phthisi defunctorum conspicuis.

Caput IV.

Diagnosis.

§. 9.

Respectis, quae in decursu morbi modo memoravimus, symptomatibus, empyema praesens plerumque cognosces; omnis vero tollitur dubitatio additis auxiliis physicalibus. Haec sunt:

1) *exploratio per commotionem pectoris.* HIPPOCRATES jam (Coac. praenost. Sect. III. N. 148.) in aegroto, corpus quoddam solidum insidente, eodemque percusso, strepitum audivit pure effuso in pectoris cavo; eumque minui crescente puris collectione. MARCELLUS DONATUS deinde observavit audiendam in corporis motu fluctuationem. MORGAGNI contendit, fluctuationem non solum ab aegroto sentiri, sed etiam accipi posse ab auribus circumstantium. Idem a PARE, MAUCHART, WILLIS, LORINSER, DIEFFENBACH in singulis casibus est observatum; alii vero id negant. Ex LAENNECII sententia tum demum crepitus ille auditur, si pectoris cavum aliquid aëris continet. Fluctuatio talis est, qualem edit conquassatio dolii haud pleni; aegrotus vero ut fluctuatio audiatur, humeris est arripiendus et vi quadam quassandus. Hippocratis ratione ut utaris, non postulatur. Omnis desinit fluctuatio in cavo pectoris toto impleto.

2) *Pectoris dimensio cum filo quodam,* primum in sano latere instituenda, tum in morboso probanda secundum LORINSERI sententiam. Discrimen est inventum semidigitale, vel duos efficiens digitos. In duobus casibus ipse institui dimensionem, qnorum in altero amplificatio erat semidigitalis, in altero efficiebat unum digitum et dimidium. Discrimen

multo majus esse videbatur. Stockes inde, quod plerumque latus dexterum magis excultum et corroboratum sit, meliorem habere eventum mensionem in intumescentia pectoris sinistri, colligit. Fluctuatio tactu animadvertenda secundum Tarrali sententiam rarissime tantum reperitur.

§. 10.

Praeclara ac nullo modo negligenda nobis offeruntur signa aut in Auenbruggeri percussione aut in Laennecii auscultatione. Quippe quae de initio, de augmento et cessione materiae exsudatae optime nos certiores faciant. Secundum Schuhii sententiam [3]) in exsudato diffuso inveniuntur: bronchialis sonus et spiritus; obtusus percussionis sonus, qui a majore aut minore exsudati copia pendet; vibratio per vocem producta, debilitata, aut ad pectoris parietes plane nulla; vesicularis soni minutio et cessio; auctior spiritus sonus in latere sano, quoniam pulmo adhuc integer aegroti functionem vibrans suscipit.

§. 11.

Super effluvii altitudine clarus sonus pul-

3) Cfr. *Ueber den Einfluſs der Percussion und Auscultation auf chirurgische Krankheiten; in den östreichischen Jahrbüchern* Vol. 26. sect. 35. pag. 372.

monalis auditur. Percussione in aegroto situm dorsalem tenente instituta in pectore clarum, in tergo languidum auribus accipimus sonum. In puris resolutione, organis adhuc integris, clarus ac sonorus pectoralis sonus nusquam non audiri potest. Empyema circumscriptum languidum sonum uno eodemque loco edit. Auscultatio secundum conditiones in empyemate occurrentes varias varia docet. In parvo effluvio crepitus respirationis auditur. Priore tempore Laennec aegophoniam pathognomonicum habebat symptoma, sed experientia id non est confirmatum. Quale sit exsudatum difficillime vel plane non praesagiri potest.

§. 12.

Transeamus nunc ad diagnosin variarum empyematis specierum, per infiltrationem enim et exsudationem, in quibus haec addenda nobis videntur. Empyema per infiltrationem ab initio tantum distincte cognosci potest; nam aegrotus priore jam tempore laborabat pectore tussique cum sputis pure mixtis. Singularis inter loquendum et tussiendum auditur metallicus sonus, qui per stethoscopum acceptus similis est sono, orto ex arenae grano quodam, in patinam metallicam cadente (tentement metallique). In empyemate per exsudationem eaque haud magna ex Laennecii sententia aegophonia auditur.

§. 13.

Respectis his modo a nobis dictis, empyema facile distingui potest ab aliis morbis. Cum hydrothorace, hydrope pericardii fortasse quis confundi possit. Sed hydrothorax ab empyemate dignoscitur decursu plerumque chronico, aequali pectoris extensione, tota corporis conditione et causis. In hydrope pericardii cor in aqua quasi natans ab aegroto sentitur. In percussione auditur sonus suppressus super origine aortae et arteriae pulmonalis. Auscultatione accipimus aut nullum sonum aut multo minorem, quam in statu normali.

Fortasse quis circumscriptum cordis regionis empyema commutet cum aneurysmate, ex motu inde accepto. Si vero attenderis, num aegrotus in pressione externa afficiatur dolore, num tumor fiat non minor; omnis dubitatio aberit, quin aneurysma adsit.

Caput V.

Prognosis.

§. 14.

In universum prognosis est infaustissima et rarissime tantum bonus exitus. Quod demonstratur ex cavi affecti momento, ex tenerio-

rum pulmonum propinquitate, qui saepius una morbose affecti sunt et ex causis morbi. Medici auxilio non advocato saepissime fit lethalis. Periculum majus minusve cognoscitur ex empyematis specie. Empyema ex vomica ortum rarius curatur, quoniam pulmo ipse laborat. Si vero morbus originem suam ducit ex laesionibus externis, prognosis faustior. Empyema, si pleuritidis aut pleuroperipneumoniae sequela est, idque diffusum in pectoris cavitate, sicuti empyema circumscriptum faustissimam praebent prognosin; quia hic pulmones sunt tutiores, integritas liberae pleurae adest et perforatio extrinsecus facilius fieri potest.

§. 15.

Respicienda est aegroti aetas, pristinus valetudinis status et morbi perduratio. Alii, ut Morand, James, Robin [4]) et Dieffenbach saepe, alii ut Astley Cooper et Laennec fere nunquam sanaverunt empyema, alii vero, ut Dupuytren, ex quinquaginta empyemate laborantibus tres quatuorve tantum servaverunt.

Mihi quatuor sunt oblati casus, ex quibus duo tantum prosperum habuerunt successum, quorum enim in altero naturae ipsius auxilio

4) Vide *Journal général de Medecine T.* 48. *Decemb.* 1813.

perforatio extrinsecus facta, in altero, operatione instituta, materia puriformis librarum quinque evacuata, aegrotusque sex mensibus praeterlapsis sanatus est.

Empyema longum temporis spatium percurrit atque curatio, ex qua adhuc aegrotus prodit salvus ac sanus, sex postulat saepe menses.

Caput VI.
Sectio cadaverum.

§. 16.

Ex sectionibus in universum cognoscimus: cavitatem pleurae pure repletam, pulmones ad mediastinum et spinam vertebralem repressos, minutos, diaphragma deorsum pulsum, pleuram extensam, intumefactam, pure repletam atque cor cum pericardio dislocatum. In defunctis empyemate per infiltrationem laborantibus major minorve aderat pulmonum destructio, iique tam parvi, ut in primo adspectu non conspicerentur [5]). Dieffenbach [6]) pleuram invenit admodum densam, plane degeneratam, pulmones formam particulae hepatis re-

5) Vide Morgagni de sedibus et causis morborum. Ep. XXII. 6. 10. 14.

6) Cfr. Rust l. l. Vol. I. pag. 192.

ferentes et modo spinae dorsali affixos, modo liberos.

In cadavere a me secto, ubi empyema in dextero latere situm erat, a dextero pulmone reliqua erat particula, tres digitos efficiens, eaque longitudini pulmonis respondens, columnae vertebrali adnata atque plane destructa. Pleura, quod attinet ad colorem, mutata, subflava et admodum densa; costa sexta cariosa; diaphragma depressum et cavatum, repletum fluido libram efficiente eoque male olente et multos floccos continente.

Varii variam invenerunt fluidi copiam: Lieutaud [7]) duodecim invenit libras; Soemmering undecim; Richter semel adeo viginti, qua mole pressum diaphragma sacciforme in abdomen pendebat [8]) I. Frank saepe invenit decem libras [9]).

Caput VII.
Cura.

§. 17.

Duplex adhiberi potest cura: aut remediis dynamicis, aut, si haec non sufficiunt, ope-

7) Vide Ejusd. observatt. 860. 876.

8) Vide Ejusd. *specielle Therapie.* Vol. III. p. 215.

9) Cfr. Ejusd. praxis medica II. Vol. II. sect. I. p. 301.

ratione. Remediis illis adhibendis *indicationes* respondent, quae sequuntur:

a) removenda est inflammatio adhuc reliqua;

b) fluidum effusum est submovendum;

c) ne fluidum recolligatur praecavendum;

d) restauratio virium et apta cura secundaria est instituenda.

§. 18.

Ut primae indicationi satisfaciamus, praeter antiphlogisticam diaetam et regimen adhibenda sunt: sal ammoniacum depuratum, tartarus emeticus refracta dosi, sulphur antimonii auratum, vesicatoria, unguenta ammoniacalia, unguentum stibiatum Autenriethii. Vehementioribus casibus hirudines atque cruentae sunt applicandae cucurbitulae.

Ut secundae indicationi respondeamus, diuretica sunt adhibenda et inter alia imprimis digitalis purpurea, a P. Frankio commendata; tum senega et squilla ejusque varia praeparata. Curatione his remediis non effecta, ante omnia resorbtio est augenda; utaris nunc mercurialibus *et antimonialibus.

Ut tertiae satisfaciamus indicationi, continuatis jam in secunda indicatione remediis commemoratis, necesse est, ut adhibeamus: vesicatoria perpetua; emplastra stibiata, for-

tiora derivantia; setacea atque fonticulos ad aegrotum latus.

Ut quartae denique respondeamus indicationi, methodo nutriente utamur ac roborante, assidue habito rationis organorum pectoris respectu. Quibus adnumerantur: lichen islandicus cum stipitibus dulcamarae; chocolada ex lichene islandico parata; gelatina lichenis carageen; jura ex farina maranthae arundinaceae nec non jura ostrearum et helicum; succi recenter expressi; decocta malti; diaeta lactea, blanda, nutriens; extracta amara; columbo, cascarilla et china.

§. 19.

Raro tantum fit curatio ex unica resorbtione et excretione per urinam; quod vero concedimus, si pectoris fistula advenit. Schoenlein ante nonnullos annos in universum de cura solis remediis adhibitis dubitavit. In casibus mihi oblatis curationem tentabam, sed frustra. In uno tantum casu curatio prospere successit, cum naturae auxilio fistula esset facta, cujus attente respectu habito et continuata roborante methodo aegrotus est servatus. Sed casibus alteris unicum ultimumque curae erat refugium operatio, de qua nunc disseramus.

Caput VIII.

O p e r a t i o.

§. 20.

Varii hic varias in medium protulere sententias: alii enim dubitant, utrum omnino sit instituenda operatio, necne; aut quanam via ac ratione; alii, eam repudiantes, ex operatione instituta enasci putant omnia incommoda atque exitus lethales; alii vero extiterunt, qui miro quodam desiderio ducti omnibus paene conditionibus eam instituendam esse censeant. Et hic fere semper medio tutissimus ibis; quamvis ipse illis me adnumerem, qui operationem *mox* instituendam suadent; quod non temere, sed jure meo ac consilio et quidem his commotus causis.

1) Quo maturius enim ac celerius exsudatum removetur, eo maturius ac celerius liberatur pulmo ab oppressione. Jam pulmo, ab exsudato liberatus, eo facilius functiones suas exercere potest, neque existit pectoris deformitas, quae ex eo sequitur, quia pulmo extendi non potuerat.

2) Operatione saepius praecavetur inflammatio secundaria simulque vitantur pseudomembranae.

3) Experientia edocti scimus, in morbosis thoracis affectionibus mirifice prodesse fonticu-

los atque setacea, quibus haud dubie sit adnumerandum vulnus operatione factum. Tali modo quam maximam curationi praesentis morbi pulmonis operatio affere potest utilitatem.

4) Quo diutius illud fluidum in pectoris cavitate inclusum est, eo celerius humorum corruptio sempiterna resorbtione augetur et hectica febris acceleratur.

§. 21.

Ratio ac *via*, quibus nobis est progrediendum in operatione ipsa variae sunt.

1) Impositum *causticum potentiale* plerumque tum demum usui est, externus cum adest tumor; qua ex causa imprimis in empyemate spurio.

2) *Troicare* Morand, Boyer, Laennec usi sunt. Cujus vero usus variis ex causis mihi videtur fugiendus, primum quod facilius arteria intercostalis laeditur, tum ob faciliorem pulmonis in universum laesionem; quam laesionem ne vitare quidem potes, si in loco, ubi incisionis punctum fit, adhaesio pulmonis cum pleura adest; denique quia vulneris margines sibi non respondent, imo vulnus intra nonnullos dies clauditur.

3) Circumspectus *cultri chirurgici usus* imprimis est suadendus. Sed de loco, de directione et de magnitudine incisionis mirum

in modum inter se discrepant variorum variae sententiae [10]). In his gravis fere quisque chirurgus sibi ipsius dux atque auctor est; et si in animo esset enumerare, uniuscujusque rationem in cultro adhibendo, hujus dissertationis fines longe id excederet. Haec ergo sufficiant:

§. 22.

Hippocrates docuit, *incisionem esse instituendam* inter nonam et decimam costam pectoris sinistri, inter octavam et nonam dexteri pectoris; quem sequebantur: Vesal, Tulpius, Ollenroth, Sabatier, Richerand, Larrey.

Paul de Aegina incisionem fecit inter quintam et sextam costam, eumque multi imitabantur, ut Garengeot, le Dran et alii.

De Walther inter octavam et nonam, aut latitudine quatuor digitorum transversorum infra scapulam, quinque vel sex digitos prope spinam dorsalem operationem faciendam esse suadet.

Pare, Camper et ab Ammon inter quartam et quintam,

Richter vero inter quintam et nonam costam opportunum commendat locum.

Langenbeck incisionem facit latitudine quatuor transversorum digitorum prope processus

---

10) Cfr. *Rust's* l. l. Vol. XIII. sub art. paracentesis pectoris. — *Chelius Handbuch der Chirurgie* Vol. II. sect. I. p. 221.

spinosos vertebrarum et pari altitudine sub scapulae angulo.

§. 23.

Variae extant sententiae de *incisionis directione*. Sic Rust commendat incisionem longitudinalem a superiore costa ad inferiorem. Zang incisionem diagonalem faciendam esse dicit. B. Bell, Assalini, Ch. Bell et Larrey cutem inter duas costas sursum trahendam et effuso fluido cito a vulnere musculari delabendam curant. Le Dran suadet sectionem cruciatam.

§. 24.

De *magnitudine incisionis* alii alia dixerunt. Samuel Cooper et Schuh incisionem volunt quam minimam; alii inter se differunt inter duos pluresque digitos.

§. 25.

Ut de instituenda incisionis ratione certi quid habeamus et recenseamus, quid sit imitandum, quid fugiendum; haec si sequeris, tutum habebis praesidium:

1) Cave ne laedas arteriam intercostalem, mammariam internam, pulmones, diaphragma et hepar. Noli ergo instituere operationem justo propius columnae vertebrali; interstitium

enim costarum ibi angustius est, arteria intercostalis nondum ad marginem costae internam adducta; in quibus ergo inest causa, eam facilius laedendi. Ne arteria mammaria interna violetur, incisio non justo propius sterno est instituenda. Ne pulmo quid detrimenti capiat, fugiendus est locus, ubi aegrotus maximos sentiebat dolores, quia ibi pulmo, prius inflammatus, plerumque adhaeret. Ne laedatur diaphragma, incisio, ne paulo inferius instituatur, curandum est. Qua ex causa in latere sinistro a superioribus ad inferiora inter quintam et sextam, seu ad summum inter sextam et septimam, in latere dextro inter quartam et quintam, seu ad summum inter quintam et sextam incisio instituenda est, ne violetur hepar. In quibus ne obliviscaris tum demum multum interesse, quo loco fiat incisio, si inclusum est empyema.

§. 26.

Operatio indicatur:

1) sublata inflammatione, si empyema, adhibitis remediis supra dictis, non in meliorem statum relatum est;

2) in ingente orthopnoea ex nimia puris copia;

3) in suffocatoriis casibus.

Operatio in multis quidem casibus medelam praebet radicalem, in aliis vero, praesertim cum jam prius laboraret pulmo, palliativam tantum. Sed hic quoque est remedium, quod cito allevat vitamque producit, qua ex causa in his quoque casibus indicatur, exceptis sequentibus, ubi ad pectus prius jam affectum debilitas advenit quam maxima, ubi medicus serius auxilio advocatur aegrotusque aetate jam provectior est.

§. 27.

Hic instrumentorum apparatus sufficit: convexus culter chirurgicus, acutus, alter cum nodulo, specillum excavatum. Ad vincturam necessaria sunt: turunda, emplastrum adhaesivum linteo illitum, fascia sternalis aut mantile.

§. 28.

Omnibus ad operationem instituendam promtis paratisque et aegroto apte posito, locum incisionis in sinistro latere inter quintam et sextam costam, aut inter sextam et septimam; in dextero latere inter quartam et quintam, aut inter quintam et sextam eligas necesse est. In cutem inciditur in longitudine duorum pollicum; incisio sequatur costae cursum, et in medio quidem margine superiore costae, sed ita, ut margo costae non nudetur, quia inde caries

oritur. Incisionem, quam jam notavimus, seu sine nota, seu incisionis loco antea atramento nigro signato et formata cutis plica facimus. Tum caute perscindimus sensim sensimque musculos intercostales et ita quidem, ut incisio infundibiliformis fiat. Pleuram, ubi ad eam pervenisti, subflavam, coruscantem, saepe discolorem cutem cognoscis. Nunc tibi est inspiciendum, num appresso digito sentias fluctuationem. Porro num pulmonis adhaesio adsit, perscrutandum est. Quod si invenisti, num sit adhaesio disjungenda, periculum facias, quod si fieri non poterit, incisionem amplifices sternum versus, quod Lassus prospero eventu tentavit. Fluctuatione praesente aut sensim sensimque pleuram, quae plerumque est densa, perscindas aut parvam incisionem facias, aut chirurgico forcipe pleuram capias et scalpello recta dimensione perseces. Jam specillum immittatur cavatum vulnusque dilatandum est semidigitale. Nunc evacuatur exsudatum, in quo te juvabit immissa cannula argentea seu charta lusoria; sed utraque non est opus. Evacuato fluido imponas inter pleurae vulnus turundam, emplastro adhaesivo affixam, vulneri toti imponas emplastrum adhaesivum; penicillum superimponas; totum denique fascia sternali circumda.

§. 29.

Quaedam memoratu digna:

1) *Utrum semel sit evacuandum fluidum necne?* Viri auctoritate graviores hac in re in utramque partem disputant. Larrey[11]) semel factam evacuationem vult totam. Dupuytren vero hoc negat, sed pus esse evacuandum intra intervalla quaedam, in qua sententia totus est. Nimis citiori puris evacuationi esse adnumerandos lethales exitus putat. Cujus quaestionis summa ac cardo in eo est, quanta sit puris copia in pectoris cavo et quam diu adsit puris collectio. Si totum pectoris cavum exsudato est impletum, suadendum est, pus sensim sensimque evacuare, et tempore interjecto vulnus diligenter claudere, ne aër permeet.

2) Heister, Laennec et Boyer operationis loco commendant *punctionem* tantum, qua evitetur aëris introitus. Quae vero operandi methodus permolesta est aegroto ob crebram redintegrationem, partim ob periculosiorem vasorum et pulmonum laesionem, partim non satis apta est, quia parva tantum puris portio semel removetur.

3) Samuel Cooper atque Schuh *quam minimam* proponunt *incisionem;* Schuh adeo sua-

---

11) Vide Ejusd. *Diction. de med.* etc. sub art. „empyèm."

det, scalpello incisionem facere eodem modo, quo abscessus aperitur. Quae methodi num sint commendandae an repudiandae ex cautelis supra in medium prolatis facili negotio cognosces.

4) Quod Laenneccius commendavit, applicandam enim esse *cucurbitulam, cum antlia pneumatica conjunctam vulnerique imponendam*, ut acceleretur pulmonis extensio. Quod rarissime tantum mihi videtur adhibendum, quoniam facilius fieri potest pulmonis prolapsus.

5) *Injectiones* perfecta operatione a medicis, hac nostra aetate remotioribus, ut a Pare, Fretau, Morand commendatae, a recentioribus minus sunt usitatae. Adversantur e. c. Larrey, Dupuytren; Chelius tum demum suadet injectiones, cum pus profluens est male olens et commendat decocta mucilaginosa cum acido muriatico.

Injectiones quamvis sint praeparatae ex blandis substantiis, tamen ab iis irritantur atque injucunde afficiuntur aegroti.

§. 30.

Eventus quidam inopinati:

1) Inter operationem:

a) athymia;

b) aëris permeatus, quem passim permagni, passim minimi aestimaverunt; quod autem ul-

timum potissimum effectum esse videtur ex CRUVEILHIERII experimentis, in animalibus factis. Sed hoc extra omnem positum est controversiam, quin ex impedito aëris permeatu procreetur puris dissolutio, inde humorum corruptio et febris hecticae acceleratio.

2) Post operationem:

a) impressio affecti pectoris lateris et deformitas totius thoracis. In morbo enim per longius temporis spatium perdurante pulmo affectus non solum repellitur, sed etiam redditur atrophicus, pseudomembrana obtegitur, facultasque se extendendi abest. Laborantis sanus pulmo suscipit functiones. Qua functione suscepta necesse est, ut sanum pectoris latus magis extendatur, ut convexius reddatur, corroboretur; aegrotum vero latus repellitur, costae collabuntur, pleurae costalis cum pulmone adhaesio existit. Quibus omnibus efficitur deformitas quaedam totius thoracis, unde scoliosis ad latus affectum. Quod saepissime accidit in hominibus aetate non provectis ob partes teneriores.

b) Ex vulnere effluvium, quod mali est odoris.

c) Repentina virium prostratio.

Caput IX.

Cura secundaria.

§. 31.

Operatione perfecta aegrotus sit quietus; medicus praesentibus omnem vetet altercationem cum aegroto; conclavis temperatura non excedat decimum septimum gradum Reaum.; omnes secretiones et excretiones ut juste fiant, medicus efficiat. Intra priores post operationem dies aegrotus fruatur jusculo ex aqua parato et pane albo; aquam bibat aut decoctum althaeae cum syrupo rubi idaei. Vinctura per diem bis est renovanda. In minore puris effluvio medicus attendat, utrum revera puris secretio minuatur, an alia adsint impedimenta, quibus pus profluere nequeat. Si effluxus fiat discolor atque male olens, tum aptae sunt injectiones ex mucilaginosis, leniter adstringentibus remediis, ex decocto florum malvae, radicis althaeae, conjunctis aliquot guttulis acidi muriatici vel aquae oxymuriaticae.

Si superveniant symptomata inflammatoria, adhibenda sunt antiphlogistica, singulari praesentis debilitatis respectu habito, cum mucilaginosis; in subjectis irritabilioris naturae, his ordinatis remediis addatur extractum hyoscyami vel aqua laurocerasi, ad debilitandam irritabilitatem.

Si absunt alia signa notatu digna, parti medentis est, aegroti vires adjuvare methodo nutriente et roborante, sed non excitante.

Cum accidit, ut acri profluvio, aut eo, quod inter operationem costa est denudata, costae caries oriatur aut erosio partium incisionis loco adjacentium, cannula est immittenda, quae obturaculo subereo claudatur.

Vulnus obtegitur unguento florum zinci aut linimento calcario. Insuper in costae carie commendatur resectio.

In effluvio minuto, ejusque colore et olore bono, simul meliore aegroti statu in universum spectato, sensim sensimque turunda, non tam profunde, ut antea, immittatur, eaque paullatim removeatur, vulnusque rarius tandem obligetur.

Curatione ad exitum perducta magnam affert utilitatem, si prope vulnus setaceum vel fonticulus applicatur.

THESES.

I.

Moschi usus hac ex causa quam maxime est invisus, quia plerumque justo serius adhibetur.

II.

Cave tibi, ne quemque morbum sanes.

III.

Linguae habitus quoque in morbo signum gravissimum.

IV.

Herpes erysipelas chronicum, erysipelas herpes acutus.

V.

Morbus scrophulosus operationum chirurgicarum contraindicationem non praebet.